



U N I V E R S I D A D  
**AUTÓNOMA**  
D E I C A

**ESCUELA DE POSGRADO**

**TESIS**

**ANALISIS DE LA LOS ACUERDOS POLITICOS EN  
EL MARCO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN  
LA INFANCIA EN EL PERU**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE DOCTORA EN  
SALUD PUBLICA**

**PRESENTADO POR:**

**MAG. GALVAN CANTA, MARIA MAGDALENA**

**ASESOR:**

**CAMPOS MARTINEZ ROSARIO SILVANA  
CÓDIGO ORCID: 0000-0001-7031-9576**

**LIMA – PERU**

**2018**

## **DEDICATORIA**

A mi esposo y mis hijos por estar presente en cada etapa de mi vida, apoyándome para seguir creciendo como profesional

## **AGRADECIMIENTO**

A mis padres por ser las personas mas importantes, gracias a ellos que me inculcaron los mejores valores para seguir creciendo como persona y profesional.

## RESUMEN

ha identificado el problema en el deficiente estado nutricional de la infancia en el Perú. A partir del cual se formula la pregunta general a resolver: *¿De qué manera la política de seguridad alimentaria diseñada, concretizada, controlada y retroalimentada influye en el estado nutricional de la infancia en el Perú?* Sobre esta situación, el trabajo formula el objetivo general al cual quiere llegar: Determinar de qué manera la política de seguridad alimentaria diseñada, concretizada, controlada y retroalimentada influye en el estado nutricional de la infancia en el Perú. La solución propuesta y contrastada llega a través de la **hipótesis general**: La política de seguridad alimentaria diseñada, concretizada, controlada y retroalimentada influye en el estado nutricional de la infancia en el Perú. La investigación esta constituida por VIII capítulos, cada uno de ellos describe las diferentes fases del trabajo de investigación. Todo el trabajo de investigación se lleva a cabo en base a la variable independiente: Política de seguridad alimentaria; y, la variable dependiente: Estado nutricional de la infancia en el Perú. Sobre estas variables se ha edificado el marco metodológico, el marco teórico, el trabajo de campo y sobre las mismas se presentan los resultados de la encuesta, las conclusiones y recomendaciones del caso.

Asimismo, se presenta los aportes científicos realizados por el investigador, la bibliografía y los anexos de la investigación. Esta investigación es del tipo básica que consiste en la teorización de la solución a la problemática observada. Los resultados obtenidos a través de la correlación de variables, modelo de regresión, análisis de varianza y determinación de coeficientes rechazan la hipótesis nula y aceptan la hipótesis alternativa, lo cual favorece a los propósitos del trabajo desarrollado.

**Palabras clave:** Política de seguridad alimentaria, estado nutricional, infancia.

## ABSTRACT

it has identified the problem in the deficient nutritional state of the childhood in Peru. From which the general question is formulated to solve: How the policy of designed, laid down nourishing security, controlled and feeds back influences in the nutritional state of the childhood in Peru. On this situation, the work formulates the general mission at which it wants to arrive: To determine how the policy of designed, laid down nourishing security, controlled and fed back influences in the nutritional state of the childhood in Peru. The propose and resisted solution arrives through the general **hypothesis**: The policy of designed, laid down nourishing security, controlled and fed back influences in the nutritional state of the childhood in Peru. The investigation this constituted by VIII chapters, each of them describes the different phases from the work of investigation. All the work of investigation is carried out on the basis of the independent variable: Policy of nourishing security; and, the dependent variable: Nutritional state of the childhood in Peru. On these variables the methodological frame, the theoretical frame has been built, the work of field and on the same the results of the survey, the conclusions appear and recommendations.

Also one appears the scientific contributions realized by the investigator, the bibliography and the annexes of the investigation. This investigation is of the basic type that consists of the theorising of the observed solution to the problematic one. The results obtained through the correlation of variables, model of regression, analyses of variance and determination of coefficients reject the null hypothesis and accept the alternative hypothesis, which favors to the intentions of the developed work.

**Key words:** Policy of nourishing security, nutritional state, childhood.

## INDICE GENERAL

## INDICE GENERAL

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>08</b>
<b>CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>10</b>
1.1 Descripción del Problema	10
1.2 Preguntas de Investigación	11
1.2.1 Problema General	11
1.2.2 Problemas Específicos	11
1.3 Objetivos de Investigación	11
1.3.1 Objetivo General	12
1.3.2 Objetivos Específicos	12
1.4 Justificación de la Investigación	12
1.4.1 Justificación Teórica	12
1.4.2 Justificación Metodológica	13
1.4.3 Justificación Práctica	14
1.5 Alcances y Limitaciones	15
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>16</b>
2.1 Antecedentes	16
2.2 Bases Teóricas	16
2.3 Marco Conceptual	18
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA</b>	<b>23</b>
3.1 Enfoque de Investigación	23
3.2 Tipo de Investigación	24
3.3 Diseño de Investigación	24

<b>3.4</b>	<b>Identificación y Operacionalización de Variables</b>	<b>25</b>
<b>3.5</b>	<b>Formulación de Hipótesis</b>	<b>25</b>
<b>3.5.1</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>26</b>
<b>3.5.2</b>	<b>Hipótesis Específicos</b>	<b>27</b>
<b>3.6</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>27</b>
<b>3.7</b>	<b>Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información</b>	<b>28</b>
<b>3.7.1</b>	<b>Técnica</b>	<b>29</b>
<b>3.7.2</b>	<b>Instrumento</b>	<b>29</b>
<b>3.7.2.1</b>	<b>Validez</b>	<b>29</b>
<b>3.7.2.2</b>	<b>Confiabilidad</b>	<b>29</b>
<b>3.8</b>	<b>Técnicas de Análisis e Interpretación de Datos</b>	<b>29</b>
<b>3.9</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>29</b>
<b>CAPÍTULO IV.</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>29</b>
<b>4.1</b>	<b>Presentación de Resultados</b>	<b>29</b>
<b>4.2</b>	<b>Interpretación de Resultados</b>	<b>25</b>
<b>4.3</b>	<b>Análisis Inferencial</b>	<b>57</b>
<b>4.3.1</b>	<b>Prueba de Hipótesis</b>	<b>50</b>
<b>CAPÍTULO V.</b>	<b>DISCUSIÓN</b>	<b>60</b>
<b>CAPÍTULO VI.</b>	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>62</b>
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>65</b>
	<b>ANEXOS</b>	<b>75</b>

## INTRODUCCIÓN

En el desarrollo profesional se ha podido determinar que el mayor problema que enfrenta la infancia es el deficiente estado nutricional, lo que conlleva a graves secuelas como la malnutrición, la morbilidad, la mortalidad, el bajo rendimiento académico y por ende un futuro individuo con limitada capacidad productiva para el país. Este delicado problema de nuestra infancia y también del resto de la población ha inquietado el desarrollo de este trabajo.

Este problema no es de ahora, en el Perú es de casi siempre, tal como lo indica Sifuentes (2008), en dicho estudio se resalta la grave situación de la infancia en la sierra, selva y parte de la costa peruana, debido al estado de pobreza extrema en que se encuentra la población, siendo muy poco lo que han hecho los gobiernos a través del tiempo por superar esta situación, entonces esto crea la inquietud de seguir ahondando en el tema, para que en algún momento se tome en serio la gravedad de esta situación particular de la infancia y de la población en general.

Por otra parte el problema del deficiente estado nutricional, tampoco es propio del Perú, es de gran parte del mundo, tal lo establece Figueroa (2018), quién reporta situaciones dramáticas en uno de los estados mas grandes del mundo como es Brasil; sin embargo, destaca que los gobiernos vienen aceptando los trabajos de investigación que se formulan al respecto y están tomando las decisiones que corresponden a estos casos.



Asimismo, en países del denominado primer mundo como España, la preocupación no es tanto por la falta de alimentos, si no más bien por la aplicación de la nutrición para determinadas actividades, como la deportiva, la educativa, la laboral, etc., tal como lo establece Onzari (2007).

La desnutrición no es un problema del tercer milenio, es en realidad de todos los tiempos, según la información del Instituto nacional de Estadística e Informática (INEI), presentada por Sifuentes (2008), durante décadas las tasas de desnutrición, específicamente la crónica, se han mantenido inalterables o con fluctuaciones no significativas, pese a los esfuerzos realizados a través de los diferentes programas implementados por los diferentes gobiernos que se han ido sucediendo en el Perú.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La nutrición no está separada del crecimiento, supervivencia y desarrollo de del niño, destacando que la desnutrición constituye sólo una de las consecuencias de factores contextuales, ambientales, familiares... pero no la única.

Rara vez existe una causa única de desnutrición, sino más bien un conjunto de factores relacionados en un contexto determinado. Un enfoque sistémico es más relevante entender la desnutrición que una lectura causal lineal: por lo tanto, una causa puede tener varios efectos y por retroalimentación, un efecto puede modificar los factores de riesgo.

Este plan se centra en la desnutrición infantil, pero puede utilizarse para todas las poblaciones vulnerables.

Esta cifra reveló, junto con la alimentación y la salud, un tercio factor subyacente: prácticas de cuidado infantil. Cada una de estas tres condiciones es necesaria pero no suficiente para la supervivencia del niño.

Es en estos últimos que vamos a ver ahora: son los menos conocidos tanto durante del análisis explicativo de la desnutrición así como en la implementación de programas.

P. Engle, especialista en prácticas de cuidado infantil, las define de la siguiente manera: “Los comportamientos y prácticas de los cuidadores (madres, hermanos, padres y proveedores de cuidado infantil) que proporcionen la alimentación, la estimulación y el apoyo emocional necesarios para la salud de los niños.

Crecimiento y desarrollo estas prácticas traducen la seguridad alimentaria y la atención de la salud en el bienestar de un niño. No sólo las prácticas en sí mismas, sino también la forma en que se realizan (con afecto y receptividad hacia los niños) son fundamentales para la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños. es imposible.

## **1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1. Problema General**

¿De qué manera la política de seguridad alimentaria diseñada, concretizada, controlada y retroalimentada influye en el estado nutricional de la infancia en el Perú?

### **1.2.2. Problemas Secundarios**

1. ¿Qué elemento de la cadena estratégica de seguridad alimentaria determina las causas del problema en la nutrición infantil?
2. ¿En qué medida la toma de decisiones de los responsables de conducir la política de seguridad alimentaria influye en el estado nutricional de la infancia y en su proceso de desarrollo en el Perú?
3. ¿En qué grado el control gubernamental de la política de seguridad alimentaria contribuye a minimizar los efectos del estado nutricional de la infancia en el Perú?

## **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar de qué manera la política de seguridad alimentaria diseñada, concretizada, controlada y retroalimentada influye en el estado nutricional de la infancia en el Perú.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

1. Definir qué elemento de la cadena estratégica de seguridad alimentaria determina las causas del estado nutricional de la infancia en el Perú.
2. Identificar en qué medida la toma de decisiones de los responsables de conducir la política de seguridad alimentaria influye en el estado nutricional de la infancia y en su proceso de desarrollo en el Perú.
3. Identificar en qué grado el control gubernamental de la política de seguridad alimentaria contribuye a minimizar los efectos del estado nutricional de la infancia en el Perú.

## **1.4 JUSTIFICACIÓN, IMPORTANCIA Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1 JUSTIFICACION TEORICA**

Esta investigación es de una real conveniencia para la infancia de nuestro país, porque contribuye a la solución del deficiente estado nutricional que la agobia, que ha incrementado la morbilidad y mortalidad como sus peores efectos. Es conveniente también para el Estado en general y en forma particular para los sectores y dependencias que tienen a cargo la nutrición y la salud en general de la infancia, porque facilita las pautas

como concretar las políticas de seguridad alimentaria en la mejora continua del estado nutricional de la infancia. Asimismo, es conveniente porque servirá como referencia para posteriores trabajos de investigación, así como potenciales cambios y adecuaciones de los modelos a la fecha utilizados, de manera tal que se puedan reorientar y dirigir adecuadamente las nuevas políticas de Seguridad Alimentaria Nacional.

El trabajo de investigación sigue la metodología científica generalmente aceptada. Asimismo, aplica las normas sobre investigación del centro académico. Por tanto, es de utilidad metodológica para los investigadores de otros centros académicos y de investigadores en general.

Por otro lado, con el desarrollo del trabajo se busca implementar una metodología para solucionar un problema. Dicha metodología consiste en asegurar de forma razonable que la política de seguridad alimentaria, facilitará la solución del deficiente estado nutricional de la infancia. Para que dicha metodología se concrete se recomienda trabajar en forma concertada, coordinada y articulada con todos y cada uno de los sectores que estén comprometidos e involucrados con los objetivos, políticas y recursos para implementar acciones de seguridad alimentaria.

La viabilidad del trabajo se da en lo teórico y en lo práctico. Se considera que es viable proponer soluciones teóricas al deficiente estado nutricional de la infancia. También se considera viable que esto se concrete en la práctica, porque es una exigencia social reclamada y exigida por la población.

En el trabajo se considera que es viable solucionar la problemática del deficiente estado nutricional de la infancia e incluso se propone la solución para ello, la misma que viene expresada a través del establecimiento, aplicación y evaluación de la política de seguridad alimentaria. Se considera que las políticas, con sus estrategias y acciones, son la alternativa para facilitar la mejora continua del estado nutricional de la infancia.

### **1.4.2 JUSTIFICACION METODOLOGICA**

La deficiencia del estado nutricional de la infancia, es en esencia un problema social del país. Por tanto contribuir con la solución de dicho problema, constituye un hecho de relevancia social. Todos los que trabajan en el estado nutricional de la infancia en buena cuenta colaboran socialmente con dicha infancia. Un trabajo de investigación no hace otra cosa que contribuir a la solución de la problemática social, expresada en este caso en el estado nutricional de la infancia. La Política de Seguridad Alimentaria, a través de las estrategias específicas y relacionadas con el problema de desnutrición infantil, debería ser priorizada a fin de lograr que los grupos de mayor vulnerabilidad nutricional ( niños, madres gestantes, madres que dan de lactar y ancianos) y específicamente los menores de 5 años, localizados en las zonas rurales, y en los cordones de pobreza peri-urbanos, reciban en forma especial la atención pertinente centradas en actividades tendientes a ofrecer una mejor nutrición.

### **1.4.3 JUSTIFICACION PRACTICA**

La implicancia práctica directa de la investigación es conocer mediante el diagnóstico el estado nutricional de la infancia y sobre esa situación, en el marco de la cadena estratégica, formular la misión, objetivos y acciones que contribuyan a solucionar dicha problemática. Una adecuada aplicación de la Política de Seguridad Alimentaria en las poblaciones vulnerables y específicamente en los niños menores de 5 años, impulsará a que un equipo multisectorial y polivalente incluyendo a los diferentes actores sociales de la comunidad logre revertir este flagelo de la niñez peruana. Asimismo, implica que los trabajadores de salud adquieran herramientas para lograr el involucramiento de la población en los problemas de alimentación y nutrición en este grupo etareo de niños

menores de 5 años, contribuyendo de esta manera a disminuir la morbimortalidad del mismo.

La investigación recopila teorías y también propone teorías; por tanto, ese solo hecho le da un valor propio. La teoría de este trabajo, se expresa en el sentido que la política de seguridad alimentaria influye directamente en la superación de la deficiencia del estado nutricional de la infancia en el Perú.

La política de seguridad alimentaria, es un conjunto de lineamientos que tiene el Estado para dar una seguridad razonable de que exista disponibilidad de alimentos, que la gente tenga acceso a los mismos y que éstos sean bien aprovechados de manera tal que brinden solución al deficiente estado nutricional que enfrenta actualmente nuestra infancia. Las políticas son formuladas, programadas, ejecutadas y evaluadas para que cumplan sus propósitos. Todo este proceso, en este caso, se hace pensando en solucionar el deficiente estado nutricional de la infancia. Las políticas por sí solas no serán la solución si no existe la decisión del Estado de concretarlas y concatenarlas para obtener los resultados favorables en el estado nutricional de la infancia.

### **1.5 ALCANCES Y LIMITACIONES**

- Lamentablemente la cooperación del personal de salud tomo bastante tiempo para tener una adecuada cooperación
- Lamentablemente la actualización del personal de salud en ese tópico es mínima.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **1.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Estrada y Dueñas (2017) muestran que su trabajo es un estudio longitudinal que tiene como objetivo identificar la prevalencia de la desnutrición y su relación con la nutrición infantil en un grupo de ingresos bajos y medios. (56 niños en el grupo de bajos ingresos y 50 niños en el grupo de ingresos medios, con edades comprendidas entre 0 y 38 meses). La enfermedad es un factor importante en el crecimiento deficiente. Hernández (2018) muestra que los sucesivos gobiernos han desarrollado programas sociales dirigidos a alimentar a la población con menores recursos; Sin embargo, no contaban con una planificación, organización o dirección adecuada; Por tanto, antes de solucionar los problemas, en algunos casos contribuyeron a agravarlos. CAN (2018) muestra que a pesar de los esfuerzos de muchos países para reducir la pobreza y mejorar la seguridad alimentaria, la Declaración de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación: Cinco años después, del 13 de junio de 2002, reconoció que el objetivo de reducir a la mitad el número de personas hambrientas hasta 2015 parece cada vez más distante. Una evaluación del progreso realizado en el cumplimiento de los compromisos de la CMR de 2002 mostró que el objetivo fijado en la cumbre de 2016 no es posible sin esfuerzos significativamente mayores. Creed, Espinola y Prain (2018) muestran que en el Perú la desnutrición afecta a los niños principalmente en los primeros tres años de vida, condenándolos a varias consecuencias para el futuro, pues está científicamente comprobado que la desnutrición durante



este período provoca efectos negativos. crecimiento y desarrollo mental y en casos extremos puede causar la muerte.

## **1.2 BASES TEÓRICAS**

### **1.2.1 NUTRICIÓN EN LA INFANCIA**

Una buena nutrición es fundamental para el crecimiento físico, la progresión mental, la productividad, el bienestar y la salud durante todo el ciclo. Algunos de los tipos esenciales implican la lactancia materna.

al cuidar de bebés y niños pequeños. Los hábitos alimentarios útiles fortalecen el vínculo entre los cuidadores y el crecimiento psicosocial. (Organización Mundial de la Salud 2018.)

Bebés (menores de 12 meses), en este período los padres obtienen la información más importante de sus niño, como por ejemplo cómo prefiere que lo cuiden, interactúen, lo carguen y lo apoyen. Este periodo nivela los pensamientos y preguntas más familiares que surgen durante el primer mes de infancia.

Durante este período el desarrollo somático y motor de los niños será rápido. (Academia Estadounidense de Pediatría 2017a.)

Los niños pequeños (de uno a tres años) crecen desde la primera infancia hasta convertirse en niños en edad preescolar. En esta etapa los cambios en el crecimiento somático y motor se retrasarán en comparación con bebés. Sin embargo, pueden ocurrir enormes cambios mentales, comunitarios y emocionales.

Los niños pequeños intentan caminar y correr con frecuencia. (Academia Estadounidense de Pediatría 2018a.)

Los niños en edad preescolar (de tres a cinco años) se convierten en preescolares desde la infancia. Crecimiento somático y el desarrollo motor se desacelera en este período, pero el crecimiento social y emocional cambia enormemente. (Academia Estadounidense de Pediatría 2018 a.)

Las mejores opciones de estilo de vida, como una dieta equilibrada y una cantidad adecuada de nutrientes, crean un contribución apreciable a la tasa de citas y las enfermedades en el Reino Unido (Patience 2014). La importancia

No se puede ignorar la importancia de la nutrición en la infancia. La lactancia materna y la disponibilidad de alimentos para una nutrición adecuada son esenciales. (Paciencia 2014.)

En la etapa infantil, el niño recibe casi toda la nutrición de la leche. La leche puede ser leche materna, sucedáneos de la leche materna o una mezcla de ambos tipos de leche. Durante el primer año A lo largo de su vida, el bebé recibe casi todos los nutrientes de la leche materna o de la leche de fórmula. Alrededor de las seis meses, muchos bebés pueden tomar una pequeña cantidad de alimentos, por ejemplo, leche de avena, arroz, alimentos que contienen hierro, diferentes tipos de verduras y frutas. (Academia Estadounidense de Pediatría 2016

a.)

Generalmente, al comenzar a agregar alimentos a los bebés, no se recomienda reducir la cantidad de grasa. Aunque la AAP (Academia Estadounidense de Pediatría) recomendó limitaciones de grasa

en algunos bebés es mejor. No se sugiere disminuir la cantidad adecuada de grasa porque la grasa

Ayuda en el crecimiento del cerebro y los nervios de los bebés, especialmente en los menores de dos años.

Cuando un bebé está listo para recibir alimentos sólidos (en seis meses), los padres deben proporcionarle el alimento,

No significa que la leche materna se detenga por completo. Los padres pueden alimentar a ambos con leche materna.

y también alimentos sólidos blandos. Cuando un niño cumple seis meses, necesita nutrición adicional como vitamina D y hierro. Sólo la leche materna y la leche de fórmula no son suficientes para una adecuada

desarrollo del niño. Los padres deben proporcionar alimentos saludables que contengan suficiente

cantidades de nutrientes y energía para ayudar al niño a crecer y mantenerlo activo. Mayoría

Los padres comienzan con verduras, frutas y carne. La carne es una buena fuente de hierro. Padres

podrían proporcionar a sus hijos la misma comida que comen en las comidas familiares, por lo que los padres

No es necesario comprarles alimentos comerciales. Cuando los niños empiezan a comer alimentos con regularidad,

La cantidad de leche materna puede disminuir. Tienen un estómago diminuto, pero necesitan un enorme

cantidad de nutrición y energía. Los padres deben ser conscientes y proporcionar alimentos con alto

nutrientes y energía. (Paciencia 2014.)

Cuando un bebé cumple ocho meses normalmente necesita tres comidas y dos bocados.

(bocadillos) todos los días. Cuando el niño cumple un año, la comida es la principal fuente de nutrientes

que la leche. Se recomienda la alimentación después del primer cumpleaños de un niño. Los padres tienen que hacer

Plan de alimentación por adelantado para su hijo, por ejemplo, alimentos divididos en cuatro partes diferentes: leche.

y productos lácteos, verduras y frutas verdes, carbohidratos y proteínas (proteínas cárnicas y no cárnicas). Las grasas son importantes para los niños, se deben elegir grasas buenas, por ejemplo grasas.

de fuentes reales como nueces, pescado, productos lácteos y aceites de oliva. La alergia de un niño debe

5

también ser tenido en cuenta. El departamento de salud (DH) sugiere que las vitaminas A,

C y D son importantes desde los seis meses del niño hasta los cuatro años en el Reino Unido, especialmente para

aquellos que tengan menos de 500 MLS de fórmula infantil. (Paciencia 2014.) Obtener nutrición en

La primera infancia ayuda al crecimiento y desarrollo del niño y garantiza la vida saludable de un adulto y personas mayores. En el Reino Unido, los trabajadores de la salud pública son responsables de la

Los buenos nutrientes comienzan en la vida infantil.

Los niños pequeños y en edad preescolar se desarrollan a borbotones y su hambre va y viene muy rápidamente. Algunos días pueden tomar una gran cantidad de comida y poca cantidad al día siguiente. Por Al proporcionarles una cantidad adecuada de alimentos, les resulta fácil obtener una cantidad suficiente de comida diariamente. (Academia Estadounidense de Pediatría 2016a.)

Generalmente, en los niños pequeños, se puede notar que el niño comienza a ingerir menos comida después de su primera cumpleaños porque se reduce el hambre. El niño no quiere comer más después de tomar unos cuantos bocados de comida. A veces ni siquiera quieren acercarse a la mesa del comedor. Los padres podrían Creo que un niño debería comer más de lo que come. Hay una razón para ello, la tasa de crecimiento Es lento y no necesita demasiada comida aunque el niño es más activo en esta etapa. (Academia Estadounidense de Pediatría 2018b.)

Los niños en edad preescolar pueden parecer estar en constante movimiento la mayor parte del tiempo. ya que usan partes del cuerpo para comunicarse, transmiten las emociones que aún no presentan a través palabras.

Sus movimientos corporales ayudan a comprender muchas cosas, por lo que los niños en edad preescolar pueden ahora tenga una actitud positiva respecto a la alimentación y a obtener suficiente energía de los alimentos. (Americano Academia de Pediatría 2018 c.)

Es bueno ser conscientes como padres a la hora de suministrar alimentos a los niños en edad preescolar. No hay necesidad para minimizar la grasa en la comida. Las investigaciones han descubierto que una dieta baja en grasas contribuye a la niño al aumento excesivo de masa, principalmente si se registran azúcares adicionales con las grasas dietéticas.

Dar prioridad a las grasas inteligentes en la comida y disminuir las grasas trans, como las grasas de panaderías y frituras es necesario. Las grasas saludables son importantes para una salud equilibrada, comida y también en el crecimiento y desarrollo de los niños. Las grasas no saludables pueden sustituirse por grasas saludables, por ejemplo, aceite de oliva, aceite de pescado y aceite omega tres. Es importante para el crecimiento del cerebro y también es un beneficio para el corazón. Las comidas saludables incluyen el fuente de proteínas, muchas verduras sin almidón, alimentos integrales y alimentos de temporada. (Academia Estadounidense de Pediatría 2016b.)

En primer lugar, decenas de millones de niños siguen sufriendo desnutrición. Su ocurrencia es notable en los cuerpos atrofiados de los niños afectados por la pérdida de una nutrición adecuada durante el importantes primeros 1000 días. Estos niños corren el riesgo de sufrir un retraso del crecimiento prematuro durante toda su vida y su completo potencial físico y racional nunca será alcanzado.

La desnutrición es también es evidente en los cuerpos debilitados de los niños cuando situaciones como malas prácticas de alimentación, se produce escasez de alimentos. En 2018, 149 millones de niños menores de 5 años padecían retraso del crecimiento y casi se desperdiciaron 50 millones. La emaciación describe a un bebé que es demasiado delgado para su altura. (Unicef 2018, 17–18,40.)

En segundo lugar, la insuficiencia de minerales y vitaminas importantes, que habitualmente también se denominan micronutrientes, priva a los niños de fuerzas en todas las etapas de la vida. El hambre oculta suele advertirse cuando ya es demasiado tarde para hacer algo. Tiene un impacto negativo en la salud y el bienestar de niños, mujeres y jóvenes. Unicef informa que según el según los datos disponibles actualmente, al menos 340 millones de niños menores de cinco años luchan contra la insuficiencia micronutriente. (Unicef 2018, 18.)

En tercer lugar, la obesidad y el sobrepeso de los niños afectan tanto a la infancia como a la vejez. Ellos pueden causar una variedad de problemas médicos durante la infancia, como complejidad ortopédica, musculoesquelética y gastrointestinal. Problemas emocionales y de conducta, así como problemas tempranos.

Puede ocurrir un mayor riesgo de diabetes tipo 2. La obesidad infantil es un indicador constante de la obesidad adulta, obesidad que puede tener importantes implicaciones sanitarias y económicas. En cada continente, El sobrepeso infantil ha aumentado. Según estudios actuales la tasa de sobrepeso en menores de cinco años.

El sobrepeso de las personas mayores aumentará de 40 millones de niños a 43 millones en 2025. El sobrepeso afecta especialmente los países de ingresos bajos y medios, lo cual es notable ya que a menudo se considera un problema sólo en los países ricos. Casi la mitad de los niños menores de cinco años con sobrepeso.

## CAPITULO III METODOLOGIA

### 3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es básica y observacional, aunque puede finalmente aplicarse; por cuanto las teorizaciones de la política de seguridad alimentaria y su facilitación para superar el deficiente estado nutricional de la infancia pueden ser utilizadas por el Sector Salud y otros sectores involucrados

### 3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es de tipo descriptivo- explicativo; por cuanto se describe las bondades de la política de seguridad alimentaria y; luego, se explica la forma como superar el deficiente estado nutricional de la infancia.

### 3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

**La investigación transversal** o transversal **utilizada permitió** la recolección de datos. **Tal estructura facilitó** la descripción de variables y el análisis de su **ocurrencia y relaciones** en un momento dado. **La planificación descriptiva de transacciones utilizada** en el **trabajo** tiene como **finalidad conocer** la **prevalencia** y valores en que se manifiestan las variables de

investigación. El **modelo** de investigación **causal correlativo transversal utilizado ayudó a** relacionar variables **independientes y dependientes** en un momento determinado.

### **3.4 IDENTIFICACIÓN Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLE**

#### **1.1. VARIABLES E INDICADORES DE LA HIPOTESIS PRINCIPAL**

##### **V.INDEPENDIENTE: X. Política de seguridad alimentaria**

###### **Indicadores:**

- X1 Cadena estratégica
- X2 Toma de decisiones
- X3 Control gubernamental

##### **V.DEPENDIENTE: Y.**

###### **Indicadores:**

- Y1 Causas del estado nutricional
- Y2 Desarrollo de la infancia
- Y3 Efectos del estado nutricional

#### **1.2. VARIABLES E INDICADORES DE LA 1a HIPOTESIS DERIVADA**

##### **V. INDEPENDIENTE: X. Cadena estratégica**

###### **Indicadores:**

- X1 Políticas
- X2 Estrategias
- X3 Objetivos

##### **V. DEPENDIENTE: Y. Causas del estado nutricional.**

###### **Indicadores:**

- Y1 Situación económica y social



Y2 Falta de cultura alimentaria

Y3 Descuido familiar

### **1.3. VARIABLES E INDICADORES DE LA 2da HIPOTESIS DERIVADA**

#### **V. INDEPENDIENTE: X. Toma de decisiones**

##### **Indicadores:**

X1 Alternativas

X2 Selección

X3 Aplicación

#### **V. PENDIENTE: Y. Desarrollo de la infancia**

##### **Indicadores:**

Y1 Desarrollo biológico

Y2 Desarrollo psicoafectivo

Y3 Desarrollo cognitivo

### **1.4. VARIABLES E INDICADORES DE LA 3ra HIPOTESIS DERIVADA**

#### **V. INDEPENDIENTE: X. Control gubernamental**

#### **V. PENDIENTE: Y. Efectos del estado nutricional.**

##### **Indicadores:**

Y1 Malnutrición

Y2 Morbimortalidad

Y3 Deficiente rendimiento académico

## **3.5 FORMULACIÓN DE HIPOTESIS**

### **3.5.1 Hipótesis General**

La política de seguridad alimentaria diseñada, concretizada, controlada y retroalimentada influye en el nutrición en infantes..

### 3.5.2 Hipótesis Secundarias

2. El elemento diagnóstico de la cadena estratégica de seguridad alimentaria determina las causas de la nutrición en infantes.
3. La toma de decisiones de los responsables de conducir la política de seguridad alimentaria influye en nutrición en infantes. y en su proceso de desarrollo en el Perú.
4. El control gubernamental de la política de seguridad alimentaria contribuye a minimizar los efectos del nutrición en infantes..

### 3.6 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población utilizada por la investigación estuvo compuesto por profesionales del Sector Salud, responsables del Área de Programas Sociales, aproximadamente 135 profesionales.

La muestra representativa estuvo conformada por 100 personas, dentro de los profesionales de la salud encargados de la gestión y administración de los diferentes programas de Seguridad Alimentaria y de la Vigilancia del Estado Nutricional de los niños y niñas.

$$n = \frac{(p \cdot q) Z^2 \cdot N}{(EE)^2 (N - 1) + (p \cdot q) Z^2}$$

**Donde:**

n	Es el tamaño de la muestra que se va a tomar en cuenta para el trabajo de campo. Es la variable que se desea determinar.
P y q	Representan la probabilidad de la población de estar o no incluidas en la muestra. De acuerdo a la doctrina, cuando no se conoce esta probabilidad por estudios <u>estadísticos</u> , se asume que p y q tienen el valor de 0.5 cada uno.
Z	Representa <u>las unidades</u> de desviación estándar que en la curva normal definen una probabilidad de error= 0.05, lo que equivale a un intervalo de confianza del 95 % en la estimación de la muestra, por tanto el valor Z = 1.96
N	El total de la población. Este caso 135 personas considerando a aquellas personas que tienen elementos para responder por los temas de la investigación a realizar.
EE	Representa el error estándar de la estimación, de acuerdo a la doctrina, debe ser 0.09 o menos.

**Sustituyendo:**

$$n = (0.5 \times 0.5 \times (1.96)^2 \times 135) / (((0.09)^2 \times 134) + (0.5 \times 0.5 \times (1.96)^2))$$

$$n = 100$$

### 3.7 TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica utilizada para obtener resultados, ha sido la encuesta al personal de la muestra; para el efecto se realizaron las coordinaciones con los funcionarios, se obtuvo la autorización y luego se llevo a cabo sin ningún problema.

### **3.8 TECNICA DE ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

Se utilizará programas estadísticos, SPSS V 23 para el ordenamiento de datos , y todo ellos en el marco de los conceptos estadísticos inferenciales para su interpretación

### **3.9 ASPECTOS ETICOS**

Toda la tesis se encuentra dentro de un marco ético adecuado

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 PRESENTACION DE RESULTADOS

1. ¿Se puede aceptar que la cadena estratégica en primer lugar está compuesta del diagnóstico, sobre el cual se formula la visión, misión, políticas, estrategias, objetivos, acciones relacionadas con la seguridad alimentaria y su influencia en la mejora del estado nutricional de la infancia?

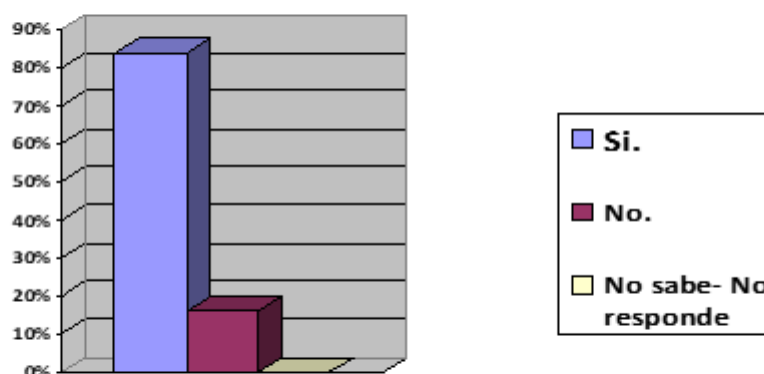
**CUADRO ANALÍTICO No. 1:**

NR	ALTERNATIVAS	CANT	%
1	Si.	84	84.00
2	No.	16	16.00
3	No sabe- No responde	00	00.00
	TOTAL	100	100.00

Fuente: Encuesta realizada

**GRAFICO No 1:**

#### CONCEPCION DE LA CADENA ESTRATEGIA:



Fuente: Encuesta realizada

Según el Cuadro analítico No. 1, se puede apreciar que el 84% de los encuestados acepta que la cadena estratégica en primer lugar está compuesta del diagnóstico, sobre el cual se formula la visión, misión, políticas, estrategias, objetivos, acciones

relacionadas con la seguridad alimentaria y su influencia en la mejora del estado nutricional de la infancia

2. ¿Es posible considerar que la política de seguridad alimentaria como componente de la cadena estratégica, es el conjunto de grandes lineamientos del Estado; que tiene que diseñarse, concretarse, controlarse y retroalimentarse para que influya en la mejora del estado nutricional de la infancia?

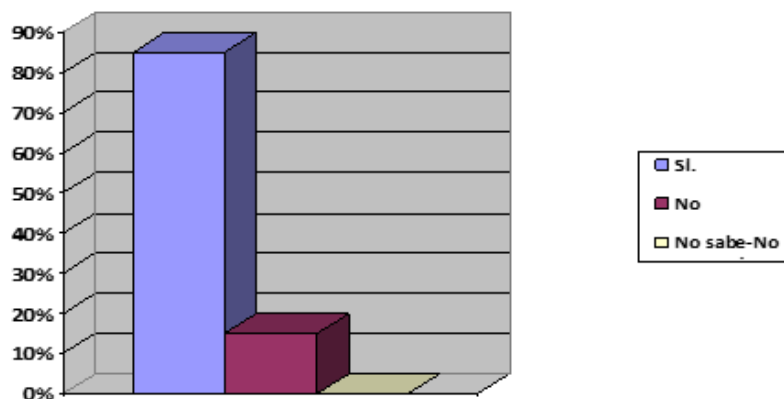
**CUADRO ANALÍTICO No. 2:**

NR	ALTERNATIVAS	CANT	%
1	Si.	85	85.00
2	No	15	15.00
3	No sabe-No responde	00	00.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada

**GRAFICO NR2:**

**LA POLITICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA COMO COMPONENTE DE LA CADENA ESTRATEGIA:**



Fuente: Encuesta realizada

Según el Cuadro analítico No. 2, el 85% de los encuestados considera a la política de seguridad alimentaria como componente de la cadena estratégica y que dicha política, es el conjunto de grandes lineamientos que tiene que diseñarse, concretarse, controlarse y retroalimentarse para que influya en la mejora del estado nutricional de la infancia.

3. ¿Se debe considerar que las estrategias son las formas como se debe concretar la política de seguridad alimentaria para que tenga efecto en la mejora del estado nutricional de la infancia?

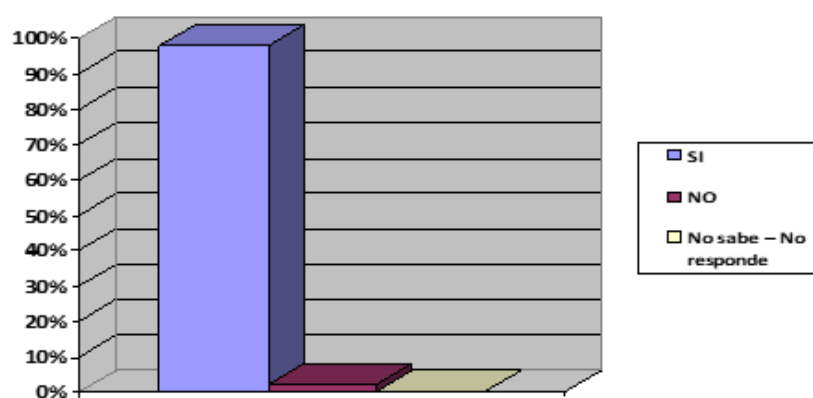
**CUADRO ANALÍTICO No. 3:**

NR	ALTERNATIVAS	CANT	%
1	Si	98	98.00
2	No	02	2.00
3	No sabe – No responde	00	00.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRAFICO No. 3:**

**LAS ESTRATEGIAS COMO FORMA DE CONCRETAR LA POLITICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA:**



Fuente: Encuesta realizada.

Según el Cuadro analítico No. 3, el 98% de los encuestados considera que las estrategias son las formas como se debe concretar la política de seguridad alimentaria para que tenga efecto en la mejora del estado nutricional de la infancia

4. ¿Está de acuerdo que el Presidente de la República y el Consejo de Ministros son los responsables de tomar las grandes decisiones para que la política de seguridad alimentaria exista, se concrete, controle y retroalimente y además influya en la mejora del estado nutricional de la infancia?

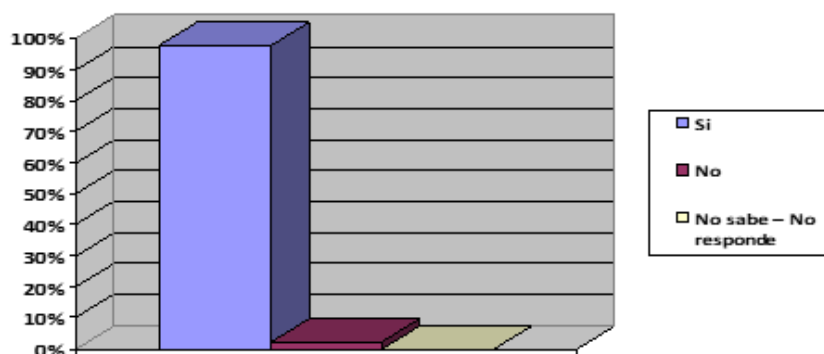
**CUADRO ANALÍTICO No. 4:**

NR	ALTERNATIVAS	CANT	%
1	Si	98	98.00
2	No	02	2.00
3	No sabe – No responde	00	00.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada

**GRAFICO No.4:**

**LA RESPONSABILIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES SOBRE LA POLITICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA:**



Fuente: Encuesta realizada



Según el Cuadro analítico No. 4, el 98% de encuestados está de acuerdo que el Presidente de la República y el Consejo de Ministros son los responsables de tomar las grandes decisiones para que la política de seguridad alimentaria exista, se concrete, controle y retroalimente y además influya en la mejora del estado nutricional de la infancia

5. ¿Es correcto que la toma de decisiones en relación con la política de seguridad alimentaria debe asegurar en forma razonable la disponibilidad, acceso y aprovechamiento de los alimentos por parte de la población y especialmente por la infancia?

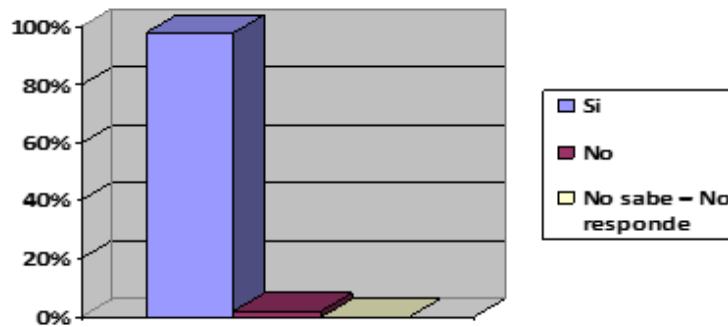
**CUADRO ANALÍTICO No. 5:**

<b>NR</b>	<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANT</b>	<b>%</b>
1	Si	98	98.00
2	No	02	2.00
3	No sabe – No responde	00	00.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

[ ]

**GRAFICO No. 5:**  
**LA TOMA DE DECISIONES EN LA POLITICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y EL ASEGURAMIENTO DE LOS ALIMENTOS:**



Fuente: Encuesta realizada.

Según el Cuadro analítico No. 5, el 98% de los encuestados acepta que la toma de decisiones en relación con la política de seguridad alimentaria debe asegurar en forma razonable la disponibilidad, acceso y aprovechamiento de los alimentos por parte de la población y especialmente por la infancia

6. ¿Se puede aceptar que el control es una fase de la gestión de la política de seguridad alimentaria y su influencia en la mejora del estado nutricional de la infancia; y, que por tanto no debe ser desacreditada, si no más bien apoyado para que cumpla sus objetivos?

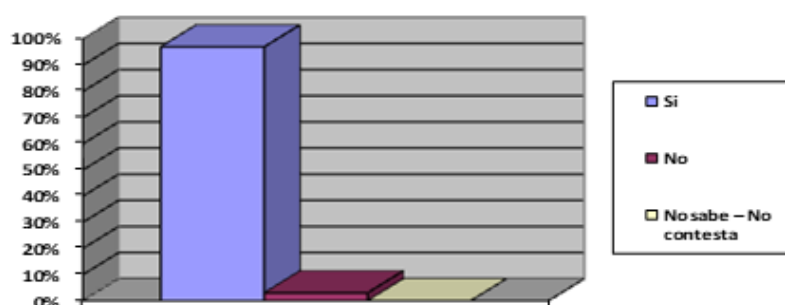
**CUADRO ANALÍTICO No. 6:**

NR	ALTERNATIVAS	CANT	%
1	Si	97	97.00
2	No	03	3.00
3	No sabe – No contesta	00	00.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRAFICO No. 6:**

**EL CONTROL COMO FASE DE LA GESTION DE LA POLITICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA:**



Fuente: Encuesta realizada.

Según el Cuadro No. 6, el 97% de los encuestados acepta que el control es una fase de la gestión de la política de seguridad alimentaria y su influencia en la mejora del estado nutricional de la infancia; y, que por tanto no debe ser desacreditada, si no más bien apoyado para que cumpla sus objetivos

7. ¿El control ejercido a los sectores responsables, permitirá retroalimentar las políticas, minimizar tiempos y movimientos, racionalizar recursos y en general facilitar una gestión efectiva de la seguridad alimentaria en la mejora del estado nutricional de la infancia?

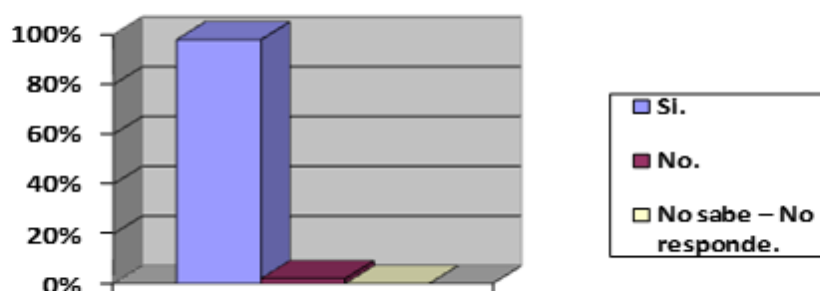
**CUADRO ANALÍTICO No. 7:**

<b>NR</b>	<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANT</b>	<b>%</b>
1	Si.	98	98.00
2	No.	02	2.00
3	No sabe – No responde.	00	00.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRUPO No. 7:**

**EL CONTROL Y LA RETROALIMENTACION DE LA POLITICA DE  
SEGURIDAD ALIMENTARIA:**



Fuente: Encuesta realizada.

Según el Cuadro analítico No. 7, el 98% de los encuestados acepta que el control ejercido a los sectores responsables, permitirá retroalimentar las políticas, minimizar tiempos y movimientos, racionalizar recursos y en general facilitar una gestión efectiva de la seguridad alimentaria en la mejora del estado nutricional de la infancia

8. ¿Considera que los colegios profesionales, como el Colegio Médico, debe participar activamente en el diseño, concretización, control y retroalimentación de la política de seguridad alimentaria?

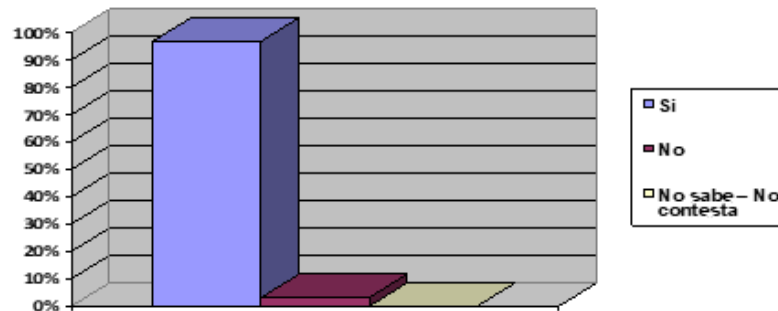
**CUADRO ANALÍTICO No. 8:**

NR	ALTERNATIVAS	CANT	%
1	Si	97	97.00
2	No	03	3.00
3	No sabe – No contesta	00	00.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRAFICO No. 8:**

**PARTICIPACION ACTIVA DEL COLEGIO MEDICO EN VARIOS ASPECTOS DE LA POLITICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA:**



Fuente: Encuesta realizada.

Según el Cuadro Analítico No. 8 el 97%, considera que los colegios profesionales, como el Colegio Médico, debe participar activamente en el diseño, concretización, control y retroalimentación de la política de seguridad alimentaria.

9. ¿Considera que la sociedad civil organizada, debe participar activamente en el control de la política de seguridad alimentaria?

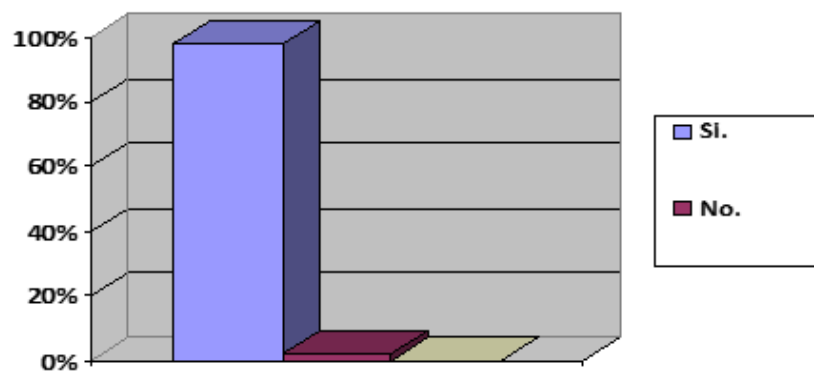
**CUADRO ANALÍTICO No. 9:**

NR	ALTERNATIVAS	CANT	%
1	Si.	98	98.00
2	No.	02	2.00
3	No sabe – No responde.	00	00.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRUPO No. 9:**

**PARTICIPACION DE LA SOCIEDAD CIVIL ORGANIZADA EN EL CONTROL DE LA POLITICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA:**



Fuente: Encuesta realizada.

Según el Cuadro Analítico No. 9, el 98% de los encuestados, considera que la sociedad civil organizada, debe participar activamente en el control de la política de seguridad alimentaria.

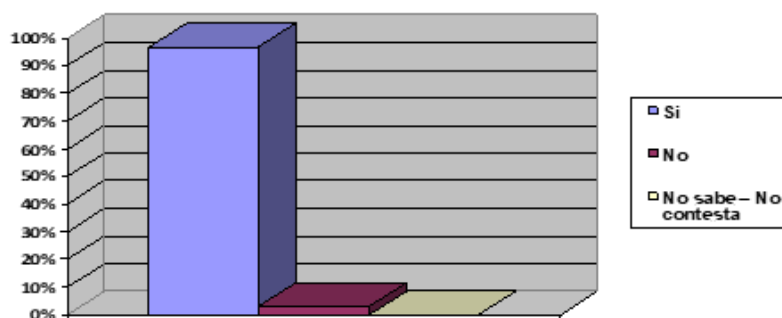
10. ¿Considera que los organismos internacionales deben participar en el control de la política de seguridad alimentaria?

**CUADRO ANALÍTICO No. 10:**

<b>NR</b>	<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANT</b>	<b>%</b>
1	Si	97	97.00
2	No	03	3.00
3	No sabe – No contesta	00	00.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRAFICO No. 10:**  
**PARTICIPACION DE LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES EN EL**  
**CONTROL DE LA POLITICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA-:**



Fuente: Encuesta realizada.

Según el Cuadro Analítico No. 10, el 97% de los encuestados, considera que los organismos internacionales deben participar en el control de la política de seguridad alimentaria.

11. ¿Se puede aceptar que la deficiente situación económica y social de gran parte de la población es la causa para que exista un deficiente estado nutricional en la infancia de nuestro país; y, que por tanto el Estado está obligado a apoyar para mejorar y superar esta situación?

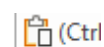


**CUADRO ANALÍTICO No. 11:**

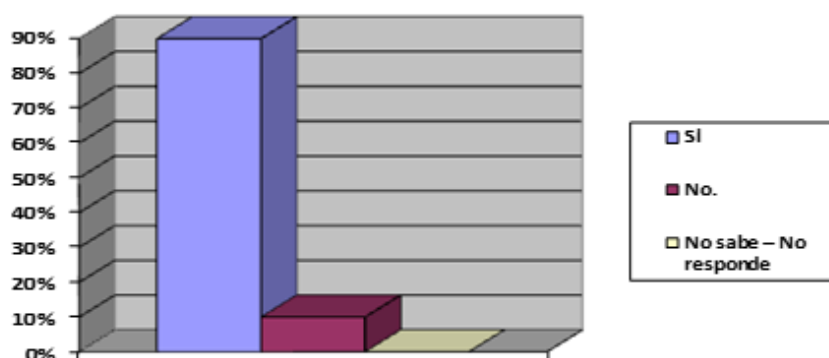
NR	ALTERNATIVAS	CANT	%
1	Si	90	90.00
2	No.	10	10.00
3	No sabe – No responde	00	00.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRAFICO No. 11:**



**EL DEFICIENTE ESTADO NUTRICIONAL DE LA INFANCIA Y LA DEFICIENTE SITUACION ECONOMICA Y SOCIAL:**



Fuente: Encuesta realizada.

Según el Cuadro analítico No. 11, el 90% de los encuestados acepta que la deficiente situación económica y social de gran parte de la población es la causa para que exista un deficiente estado nutricional en la infancia de nuestro país; y, que por tanto el Estado está obligado a apoyar para mejorar y superar esta situación

12. ¿Se debe considerar que otra causa del deficiente estado nutricional de la infancia, es la falta de cultura alimentaria; y, que por tanto, es deber del Estado y toda la comunidad poner todos sus esfuerzos para mejorar dicha cultura?

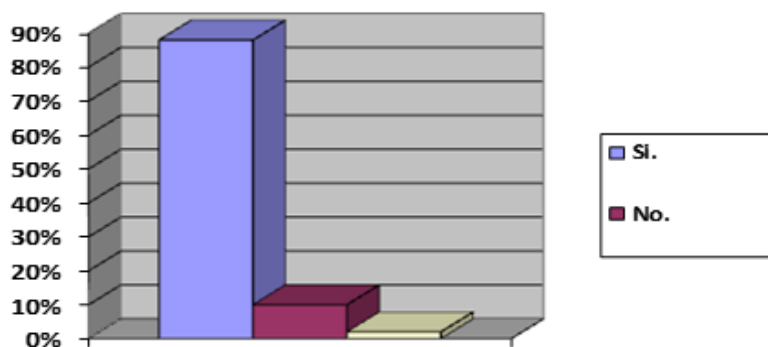
**CUADRO ANALÍTICO No. 12:**

NR	ALTERNATIVAS	CANT	%
1	Si.	88	88.00
2	No.	10	10.00
3	No sabe – No responde	02	2.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRAFICO No. 12:**

**EL DEFICIENTE ESTADO NUTRICIONAL DE LA INFANCIA Y LA FALTA DE CULTURA ALIMENTARIA:**



**Fuente: Encuesta realizada.**

Según el Cuadro analítico No. 12, el 88% de los encuestados, considera que otra causa del deficiente estado nutricional de la infancia, es la falta de cultura alimentaria; y, que por tanto, es deber del Estado y toda la comunidad poner todos sus esfuerzos para mejorar dicha cultura

13. ¿Se puede aceptar que el deficiente estado nutricional de la infancia no facilita su desarrollo psicobiológico; y, que por tanto el Estado y la comunidad debe prestar toda su ayuda para mejorar esta situación?

**CUADRO ANALÍTICO No. 13:**

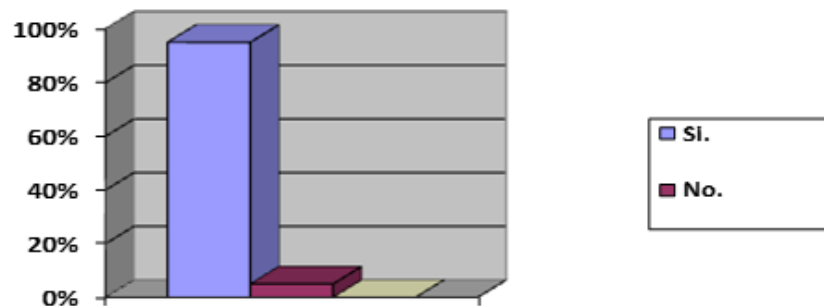
NR	ALTERNATIVAS	CANT	%
1	Si.	95	95.00
2	No.	05	5.00
3	No sabe – No responde	00	00.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRAFICO No. 13:**



**EL DEFICIENTE ESTADO NUTRICIONAL DE LA INFANCIA Y EL DESARROLLO PSICOBIOLOGICO:**



Fuente: Encuesta realizada.

Según el Cuadro No. 13, el 95% de los encuestados acepta que el deficiente estado nutricional de la infancia no facilita su desarrollo psicobiológico; y, que por tanto el Estado y la comunidad debe prestar toda su ayuda para mejorar esta situación

14. ¿Se puede aceptar que el deficiente estado nutricional de la infancia no facilita la adecuada evolución psicoafectiva, psicomotriz y cognitiva; y, que por tanto el Estado y la comunidad en general debe prestar la ayuda necesaria para mejorar esta coyuntura?

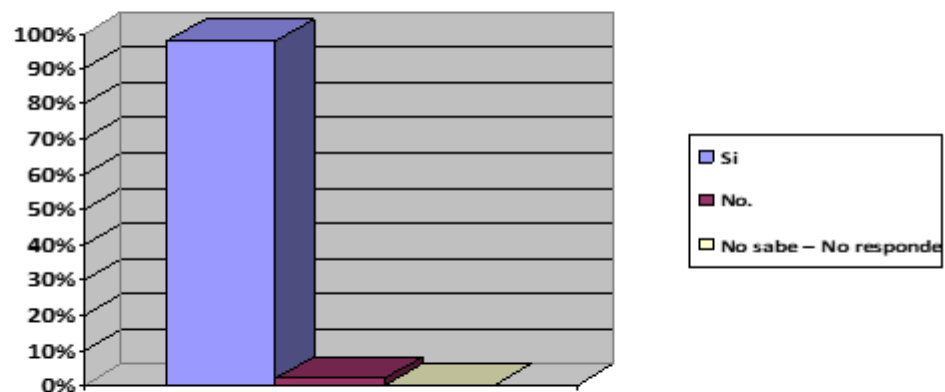
**CUADRO ANALÍTICO No. 14:**

NR	ALTERNATIVAS	CANT	%
1	Si	98	98.00
2	No.	02	2.00
3	No sabe – No responde	00	0.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRAFICO No. 14:**

**EL DEFICIENTE ESTADO NUTRICIONAL DE LA INFANCIA Y LA EVOLUCION PSICOAFECTIVA, PSICOMOTRIZ Y COGNITIVA:**



Fuente: Encuesta realizada.

Según el Cuadro No. 14, el 98% de los encuestados considera que el deficiente estado nutricional de la infancia no facilita la adecuada evolución psicoafectiva,

psicomotriz y cognitiva; y, que por tanto el Estado y la comunidad en general deben prestar la ayuda necesaria para mejorar esta coyuntura

15. ¿Es correcto que el deficiente estado nutricional de la infancia incide en el bajo rendimiento académico; y, que por tanto todos debemos apoyar a superar esta situación por ser de estricta justicia social?

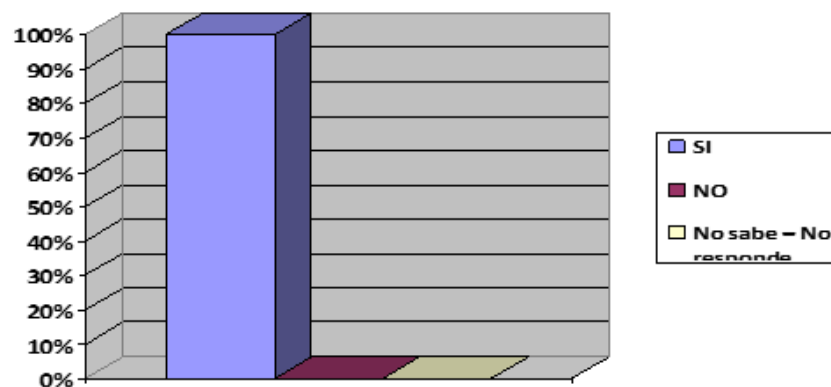
**CUADRO ANALÍTICO No. 15:**

NR	ALTERNATIVAS	CANT	%
1	Si.	100	100.00
2	No.	00	00.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRAFICO No. 15:**

**EL DEFICIENTE ESTADO NUTRICIONAL DE LA INFANCIA Y EL BAJO RENDIMIENTO ACADEMICO:**



Fuente: Encuesta realizada.

Según el Cuadro analítico No. 15, el 100% de los encuestados acepta que el deficiente estado nutricional de la infancia incide en el bajo rendimiento académico; y, que por tanto todos debemos apoyar a superar esta situación por ser de estricta justicia social

16. ¿Es cierto que el deficiente estado nutricional incide en la morbilidad de la infancia; y, por tanto todos los sectores involucrados deben luchar para mejorar dicho estado, considerando que se trata el capital más importante que tiene el país?

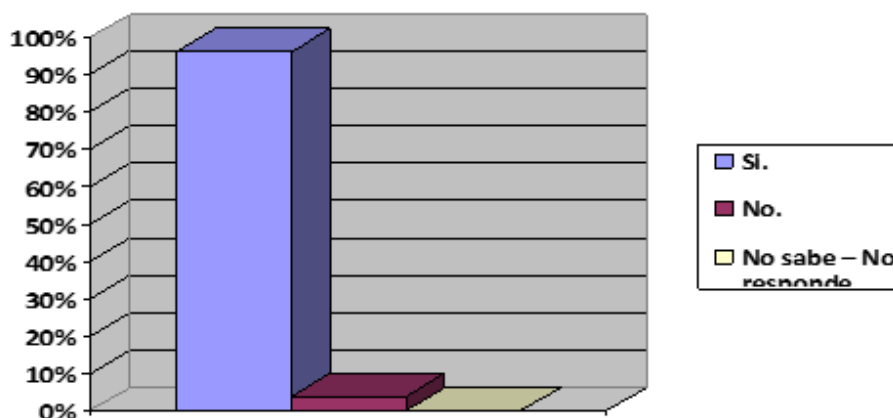
**CUADRO ANALÍTICO No. 16:**

NR	ALTERNATIVAS	CANT	%
1	Si.	96	96.00
2	No.	04	4.00
3	No sabe – No responde	00	00.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRAFICO No. 16**

**EL DEFICIENTE ESTADO NUTRICIONAL DE LA INFANCIA Y LA MORBIMORTALIDAD:**



Fuente: Encuesta realizada.

Según el Cuadro analítico No. 16, el 96% de los encuestados acepta que el deficiente estado nutricional incide en la morbimortalidad de la infancia; y, por tanto todos los sectores involucrados deben luchar para mejorar dicho estado, considerando que se trata el capital más importante que tiene el país

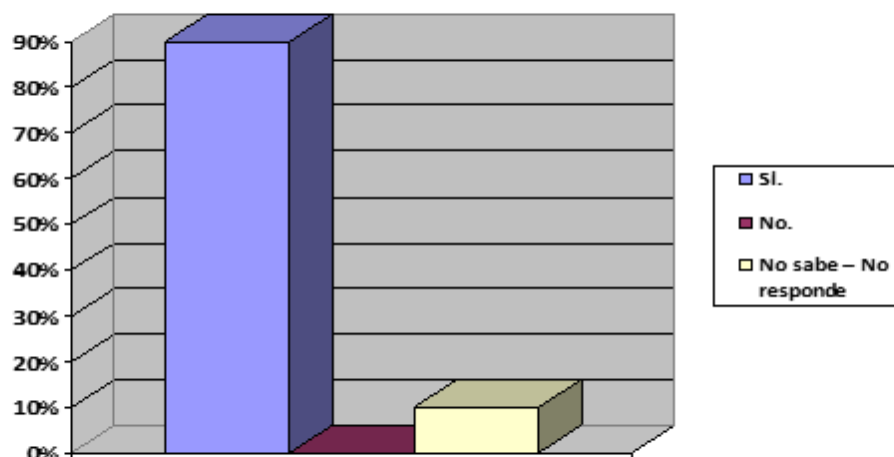
17. ¿Se puede aceptar que la política de seguridad alimentaria influye favorablemente en la mejora del estado nutricional de la infancia en el Perú?

**CUADRO ANALÍTICO No. 17:**

<b>NR</b>	<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANT</b>	<b>%</b>
1	Si.	90	90.00
2	No.	00	00.00
3	No sabe – No responde	10	10.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRAFICO No. 17:**  
**LA POLITICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SU INFLUENCIA EN LA MEJORA DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LA INFANCIA EN EL PERU:**



Fuente: Encuesta realizada.

Según el Cuadro analítico No. 17, el 90% de los encuestados acepta que la política de seguridad alimentaria influye favorablemente en la mejora del estado nutricional de la infancia en el Perú

18. ¿Es necesario comparar el estado nutricional de la infancia en el Perú con los datos de otros países para saber si existe un grado de mejoramiento?



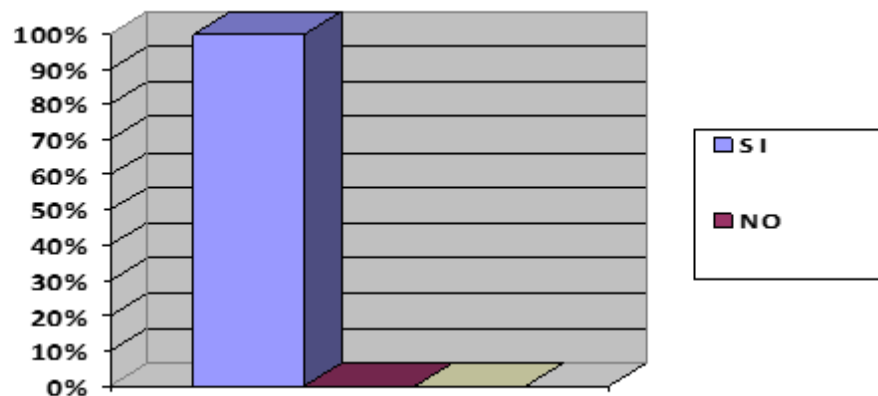
**CUADRO ANALÍTICO No. 18:**

<b>NR</b>	<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>CANT</b>	<b>%</b>
1	Si.	100	100.00
2	No.	00	00.00
3	No sabe – No responde	00	00.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRAFICO No. 18:**

**COMPARACION DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL PERU CON OTROS  
PAISES:**



Fuente: Encuesta realizada.

Según el Cuadro analítico No. 18, el 100% de los encuestados, contesta que es necesario comparar el estado nutricional de la infancia en el Perú con los datos de otros países para saber si existe un grado de mejoramiento.

19. ¿Es necesario comparar el estado nutricional de la infancia en el Perú con los datos de organismos internacionales para saber si existe mejoramiento y poder retroalimentar?

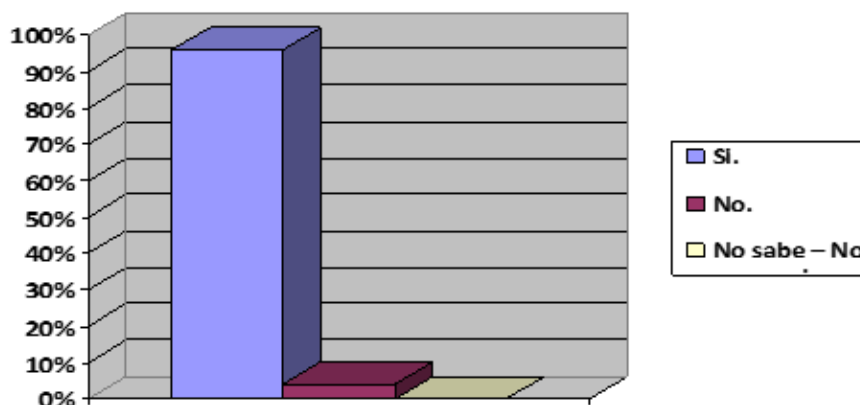
**CUADRO ANALÍTICO No. 19:**

NR	ALTERNATIVAS	CANT	%
1	Si.	96	96.00
2	No.	04	4.00
3	No sabe – No responde	00	00.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRAFICO No. 19**

**COMPARACION DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LA INFANCIA EN EL PERU CON LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES:**



Fuente: Encuesta realizada.

Según el Cuadro Analítico No. 19, el 96% de los encuestados, dice que es necesario comparar el estado nutricional de la infancia en el Perú con los datos de organismos internacionales para saber si existe mejoramiento y poder retroalimentar.

20. ¿Es necesario comparar el estado nutricional de la infancia en el Perú con los Objetivos de Desarrollo del Milenio para posibilitar su cumplimiento al año 2015?

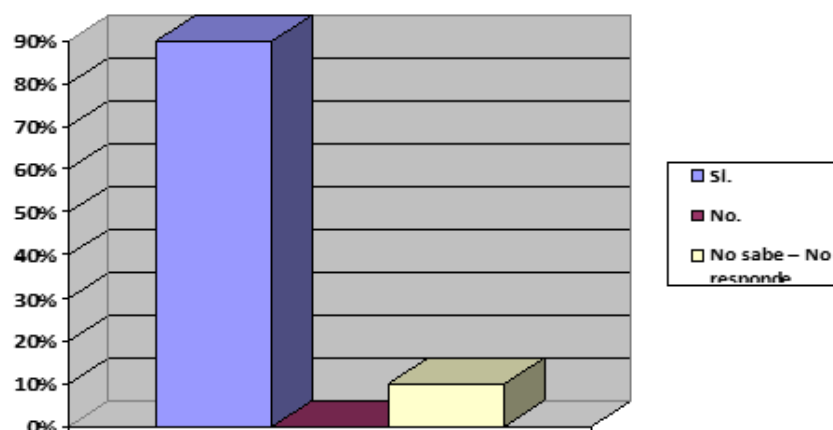
**CUADRO ANALÍTICO No. 20:**

NR	ALTERNATIVAS	CANT	%
1	Si.	90	90.00
2	No.	00	00.00
3	No sabe – No responde	10	10.00
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta realizada.

**GRAFICO No. 20:**

**COMPARACION DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LA INFANCIA EN EL PERU CON LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO:**



Fuente: Encuesta realizada.

- Según el Cuadro Analítico No. 20, el 90% de los encuestados, contesta que es necesario comparar el estado nutricional de la infancia en el Perú con los Objetivos de Desarrollo del Milenio para posibilitar su cumplimiento al año 2015.

## CAPITULO V

### DISCUSION

#### MATRIZ TRIPARTITA PARA LA FORMULACION DEL CUESTIONARIO DE LA ENCUESTA:

VARIABLES	INDICADORES	ITEMS
<b>Variable independiente:</b> La política de seguridad alimentaria	Cadena estratégica	1,2, 3, 4
	Toma de decisiones	5, 6, 7.
	Control Gubernamental	8,9,10.
<b>Variable dependiente:</b> estado nutricional de la infancia en el Perú	Causas del estado nutricional	11,12,13,14
	Desarrollo de la infancia	15,16,17,
	Efectos del estado nutricional	18,19,20.

Fuente: elaboración propia.

#### 1.1. CONTRASTE ENTRE LA VARIABLE INDEPENDIENTE CON LA DEPENDIENTE Y SU GRADO DE RELACIÓN

Para poder comprobar la veracidad estadística de las hipótesis se realizara una contraste chi cuadrado .

La variable independiente es **POLITICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA (POSEAL)**.

La variable dependiente es **ESTADO NUTRICIONAL DE LA INFANCIA EN EL PERU (ENIP)**.

**H1:** La política de seguridad alimentaria diseñada, concretizada, controlada y retroalimentada influye en el estado nutricional de la infancia en el Perú.

En cambio la hipótesis nula es la siguiente:

**H0:** La política de seguridad alimentaria diseñada, concretizada, controlada y retroalimentada no influye en el estado nutricional de la infancia en el Perú.

**CORRELACIONES:**

ARIABLES	CORRELACIONES	POSEAL	ENIP
POSEAL	Correlación de Pearson	1	<b>.794(*)</b>
	Sig. (bilateral)		<b>.033</b>
	N	100	100
ENIP	Correlación de Pearson	<b>.794(*)</b>	1
	Sig. (bilateral)	<b>.033</b>	
	N	100	100

\* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

El coeficiente de correlación se clasifica de la siguiente manera:

CORRELACIÓN	VALOR O RANGO:
1) Perfecta	1) $R = 1$
2) Excelente	2) $R = 0.9 \leq R < 1$
3) Buena	3) $R = 0.8 \leq R < 0.9$
4) Regular	4) $R = 0.5 \leq R < 0.8$
5) Mala	5) $R < 0.5$

Se puede observar en la tesis que el valor de correlación tiene como valor **0.794** , lo que equivale a un 80% aproximadamente, por lo que podemos inferir que es aceptable para los objetivos de la investigación.

Del cuadro anterior, se puede observar que (p) tiene el valor de =3.30% , todo ello con un valor menor de error del 0.05, lo que estadísticamente refiere el rechazo de la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa.

**De la misma manera:**

#### MODELO DE REGRESIÓN:

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	.794(a)	.631	.557	2.95191

a Variables predictoras: (Constante), POSEAL.

En la table de regresión, se puede observar el coefic. Determinación lineal ( 63.1 % ) , con esto nosotros podemos inferir que el 63.1% de la variación

total es debida o se encuentra relacionada directamente con la política de seguridad alimentaria y el 27% restante se encuentra relacionada a diversos factores externos, lo cual se encuentra acorde con los diversos elementos que puede mejorar para incrementar el **ESTADO NUTRICIONAL DE LA INFANCIA EN EL PERU.**

Por otro lado el coeficiente R, tiene como valor de 0.79 lo que equivale a un valor del 79% aprox., lo cual nos refiere un valor dentro de los límites estadísticos aceptados.

Por otro lado, **el Error típico de Estimación, tiene un valor de 2.95, es decir 2.95% . Lo cual esta de acorde con los valores observados respecto de la línea de regresión..**

**ANALISIS DE VARIANZA-ANOVA (b):**

Modelo		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	74.431	1	74.431	8.542	.033(a)
	Residual	43.569	5	8.714		
	Total	118.000	6			

a Variables predictoras: (Constante), POSEAL

b Variable dependiente: ENIP

En la presente tesis el valor el valor del estadístico F: 8.542, el cual no tiene un valor alto, lo cual está de acorde a un modelo lineal.

**Por lo que se puede observar, que el Valor  $p= 0.033$  , ahora si se realiza una compracion entre los valores de significacia o margen del error y el valor obtenido se puede observar que es menor; con**

lo que se puede inferir estadísticamente el rechazo de la hipótesis nula y la aceptación de la hipótesis alternativa.

Dado que es una progresión lineal; se puede obtener los coeficientes.

**COEFICIENTES(a):**

Modelo	Variables	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta	B	Error típ.
1	(Constante)	43.804	17.553		2.496	.035
	POSEAL	.551	.189	.794	2.923	.033

a Variable dependiente: **ENIP.**



Es necesario estimar los coeficientes de regresión estandarizados o coeficientes beta, lo que permite que los coeficientes sean más comparables. **El coeficiente estandarizado o coeficiente beta indica el peso relativo de cada variable**, sin importar la unidad de medida en que se encuentren expresadas.

En la tabla el coeficiente de regresión estandarizado para la variable dependiente **ESTADO NUTRICIONAL DE LA INFANCIA EN EL PERU (ENIP)** está vacío porque el estándar está dado justamente por dicha variable, en cambio el Coeficiente para la variable independiente **POLITICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA (POSEAL)** es 0.794, es decir 79% aprox. indica el peso que tiene dicha variable sobre la variable dependiente.

**Se puede mencionar que el valor del Grado de significancia que fue hallado en el proceso estadístico, se puede concluir que se rechaza estadísticamente la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.**

**Por otro lado, en el caso de la Variable Independiente POLITICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA se puede concluir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa correspondiente.**

Con las variables propuestas en esta tesis se puede determinar que :

### ESTADÍSTICOS:

ESTADÍSTICOS		POSEAL	ENIP
<b>N</b>	<b>Válidos</b>	100	100
	<b>Perdidos</b>	0	0
<b>Media</b>		92.8571	95.0000
<b>Mediana</b>		97.0000	96.0000
<b>Moda</b>		98.00	98.00
<b>Desviación típica.</b>		6.38823	4.43471
<b>Varianza</b>		40.810	19.667
<b>Mínimo</b>		84.00	88.00
<b>Máximo</b>		98.00	100.00

De la table anterior se puede observar que la variable definida como dependiente tiene un mayor valor promedio con lo que se puede referir que existe cuna concentración de datos que ayuda a los objetivos de la investigación.

Otro valor importante que se pude observar, es la desviación típica en este caso es 6.39% y 4.43% para cada una de las variables estudiadas, lo que se pude inferir que existe una concentración de los datos que son obtenidos, con lo que se puede inferir una mayor confiabilidad para el logro de la mejora del estado nutricional de la infancia.

En la presente tesis trata que no exista muchas desviación es ambas variables **POLITICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA , ESTADO NUTRICIONAL DE LA INFANCIA EN PERU** , lo que se busca que se

llegue a un margen alto de concentración , con lo que se obtendría menos desviación, p pero todo ello con una mayor valor en la inincidencia en la variable dependiente.

## **CAPITULO VI**

### **CONCLUSIONES**

Todas las respuestas en relación con la política de seguridad alimentaria son positivas y en un alto porcentaje, lo cual indica que este instrumento normativo que contiene los grandes lineamientos para asegurar una alimentación razonable en la infancia es el que influirá en la mejora del estado nutricional de la infancia en el Perú. Es decir que pese a haber otros instrumentos que pueden facilitar que la infancia mejore en la nutrición, es la política de seguridad alimentaria la principal y más importante.

Por otro lado, también se tiene que todas las respuestas sobre el estado nutricional de la infancia en el Perú, igualmente son favorables, incluso en porcentajes superiores al apoyo brindado a la política de seguridad alimentaria.

Estos resultados tienen su fundamento en el adecuado planteamiento de del modelo de investigación que consiste en hacer incidir la política de seguridad alimentaria en la mejora del estado nutricional de la infancia en el Perú.

El resultado obtenido resulta lógico, por cuanto todo lo que se haga a favor de una adecuada alimentación de la infancia, de hecho va a incidir en su estado nutricional. Pero eso tiene que ser confirmado por un trabajo de campo, como el realizado. Es decir los encuestados y no el investigador tienen que confirmar el enlace adecuado entre la política de seguridad alimentaria en la mejora del estado nutricional de la infancia en el Perú.

Además del trabajo de campo, también a nivel teórico, los autores consultados coinciden que con una adecuada política de seguridad

alimentaria se ha demostrado que existe una mejora en el estado nutricional de la infancia en el Perú.

Por tanto la respuesta para la mejora del estado nutricional de la infancia en el Perú, tiene su punto de partida y de llegada en la política de seguridad alimentaria diseñada, concretizada, controlada y retroalimentada convenientemente.

Lo cual quiere decir que no solo es el hecho de contar con una política de seguridad alimentaria, si no que debe monitorearse, evaluarse, ajustarse, retroalimentarse para superar las deficiencias que puedan darse. Todo este contexto tiene como base la toma de decisiones eficientes y efectivas por parte de los responsables.

## RECOMENDACIONES

El modelo de investigación representado en la incidencia que debe tener la independiente en la variable dependiente. Configura que el problema de la investigación está representado por el deficiente estado nutricional de la infancia, la misma que puede tener varias soluciones, pero en esta investigación se ha preferido que sea la política de seguridad alimentaria la que contribuya a ello. Todo esto ha sido entendido así por los encuestados, quienes en un alto promedio favorecen todas las proposiciones en donde la política de seguridad alimentaria es la protagonista en la solución del deficiente estado nutricional de la infancia.

Pero, en este caso, la política no solo comprende su diseño, si no también su concreción, control y retroalimentación. Es decir las estrategias, tácticas, acciones y todo lo que sea necesario para beneficiar a la infancia.

Los encuestados con sus respuestas han relacionado adecuadamente las variables y también los indicadores correspondientes.

Todas las respuestas de los encuestados denotan una comprensión de la problemática y por tanto estiman que la mejor forma de contribuir a la solución de dicha problemática es respondiendo en el sentido que la política de seguridad alimentaria, no esta aislada, si no que tiene que canalizarse en forma adecuada para que contribuya en la mejora continua del estado nutricional de la infancia.

La lógica de los encuestados es que todo lo que se relacione con la política de seguridad alimentaria, debe planificarse, organizarse, dirigirse, coordinarse y contralarse para que contribuya en forma eficiente y efectiva a la solución del deficiente estado nutricional de la infancia.

Los encuestados responden que la mejor manera que la política de seguridad alimentaria influya en la mejora del estado nutricional de la infancia en el Perú, es mediante un diseño que permita tener la mejor política nutricional, luego que la misma se ejecute en los niveles de menores ingresos, también sea objeto de control y cuando el caso lo amerite se retroalimente con elementos que contribuyan a su total consolidación.

Los encuestados saben que el país está lleno de leyes, políticas, grandes objetivos, portentosas misiones y visiones; sin embargo, tratándose de la infancia no quieren que todo eso quede en el papel o en retórica, si no que se concrete, que contribuya a reducir los altos niveles de desnutrición en primer lugar y luego mantener niveles de mejora continua para bien de la infancia, todo lo cual facilitará su desarrollo integral y por ende repercutirá en mejor rendimiento académico, menor morbilidad, menor mortalidad, etc.

- . El primer paso del método científico ha tenido lugar cuando se hizo la observación del deficiente estado nutricional de la infancia. Esta observación ha inducido a la pregunta sobre el evento o característica: ¿De qué manera la política de seguridad alimentaria puede influir en la mejora del estado nutricional de la infancia en el Perú? Luego tratando de contestar la pregunta, el investigador ha formulado la hipótesis de la respuesta a la pregunta. En este caso: Si la política de seguridad alimentaria se diseña, concreta, controla y retroalimenta; entonces, influirá en la mejora del estado nutricional de la infancia en el Perú. Luego, de todos los pasos en el método científico, el que verdaderamente separa la ciencia de otras disciplinas es el proceso de experimentación. Para comprobar, o refutar la hipótesis, el

investigador ha diseñado la forma para probar esa hipótesis, a través de la ejecución de un trabajo de campo, es decir mediante una encuesta donde se recogen las respuestas de un determinado grupo de personas consideradas mediante el muestreo probabilístico.

En particular, otro aporte científico puede considerarse el hecho de haber establecido que las causas del deficiente estado nutricional de la infancia en el Perú, esta dada por la deficiente situación económica y social por la que atraviesa gran parte de las familias; lo que conlleva a que la infancia tenga un deficiente desarrollo psicobiológico.

En el mismo marco puede considerarse un aporte el hecho que hay deficiencias en la disponibilidad, acceso y aprovechamiento de los alimentos en la población, tiene su correlato inmediato en la deficiente evolución psicoafectiva, psicomotriz y cognitiva de la infancia en el Perú.

Otro aporte constituye el hecho de haber considerado que el deficiente estado nutricional conlleva la malnutrición, deficiente rendimiento académico y la morbimortalidad de la infancia en el Perú.

Todos estos aportes están sustentados en el marco teórico presentado y especialmente en el trabajo de campo concretado a través de la encuesta.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ASTIASARÁN, I. y Martínez, J. (2016). Alimentos: composición y propiedades. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana.
2. BEJARANO BENÍTEZ, Leopoldo; Mormontoy Laurel, Wilfredo; Tipacti A. César (2017) Estadística descriptiva, probabilidades y lineamientos para la elaboración de protocolo de investigación. Lima. Edición a cargo de la UPCH.
3. BENGOA José María (1988) Evolución de las políticas y programas de nutrición en América Latina. Caracas. Editado por UCV.
4. BOURGEOIS, C. (2017) Microbiología Alimentaria. Volumen 1: Aspectos Microbiológicos De La Seguridad Y Calidad Alimentaria. Londres. Universidad de Bretaña Occidental
5. BRENIFIER, O. (2018) El diálogo en clase. Tenerife-España. Editorial Idea.
6. BRITOS S. (2018) Temas de Economía y Política Alimentaria. Hojas de Balance de Alimentos como instrumento de análisis de la Seguridad Alimentaria. Buenos Aires. Edición a cargo del autor en Internet.

7. COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES-CAN (2014) Lineamientos para una política de seguridad alimentaria regional en la Comunidad Andina de Naciones. Lima. Editado por la CAN.
  
8. CUBA Braulio, Fanny (2014) Mejora efectiva a bajo costo de los programas de apoyo alimentario. Arequipa- Perú. Edición a cargo de la Universidad Católica de Santa María.
  
9. DE GIROLAMI, Daniel (2016) Fundamentos De Valoración Nutricional Y Composición Corporal. Madrid. Editorial El Ateneo.
  
10. ESTRADA M.; Dueñas L (2007) Nutrición infantil y estado nutricional en la ciudad de Cusco, Perú. Cuzco -Perú. Editado por Universidad San Antonio Abad. Departamento de Alimentación y Nutrición, Ministerio de Salud, Cusco.
  
11. FIGUEROA Pedraza, Dixis (2018) Disponibilidad de alimentos como factor determinante de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y sus repercusiones en Brasil. Edición a cargo del autor.
  
12. FORO AGRARIO (2004) La Seguridad Alimentaria. Del Productor al consumidor. Madrid. Editor Días de Santos
  
13. GALLEGO Jesús Felipe y Tablado, Carlos Felipe (2004) Manual de Higiene y seguridad alimentaria en hostelería. Editor Días de Santos

14. GARDA, María Rita (2018) Técnicas del Manejo de los Alimentos. Madrid. Editor: Eudeba
15. HERNÁNDEZ Rodríguez, M. (2007) Alimentación Infantil. Madrid. Editor: Díaz de Santos
16. HERNÁNDEZ Celis, Domingo (2007) Trabajo de investigación docente: Programas Sociales de Apoyo Alimentario: Una Propuesta Estratégica Nacional, presentado en la Facultad de ciencias Financieras y contables de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Edición a cargo del autor.
17. CREED Kanashiro Hilary, Nelly Espinola, Gordon Prain (2007) Fortaleciendo la nutrición infantil en Perú: Desarrollo de una papilla a base de camote. Lima. Editado por el CIP
18. ICAZA Susana (2007) Nutrición. México. Editorial Interamericana.
19. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA-INEI (2016) Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Lima. Editado por INEI.
20. ISO. Norma ISO 14001:04
21. JEREZ Torres, Vicente R. (2006) Relación entre la desnutrición o malnutrición y rendimiento académico del alumno: caso: Escuela Bolivariana Julio Sánchez Vivas de la Cejita Municipio Carvajal, Estado Trujillo- Venezuela. Edición a cargo de la Escuela.

22. JIMÉNEZ Acosta S. (2017) Algunas consideraciones generales sobre la Seguridad Alimentaria. Riobamba – Ecuador. Edición a cargo del autor vía internet.
23. JIMÉNEZ Acosta S. (2016) Métodos de medición de la seguridad alimentaria. Riobamba-Ecuador. Edición a cargo del autor vía Internet.
24. KUKLINSKI, Claudia (2018) Nutrición Y Bromatología. Barcelona. Editorial: Omega.
25. LÓPEZ, Laura; Suárez, Marta (2018) Fundamentos de Nutrición Normal. Madrid. Editor: El Ateneo
26. LOSADA Manosalvas Samuel (2018) Gestión de seguridad alimentaria. Madrid. Editorial: Ariel S.A.
27. MATAIX Verdú, José (2007) Nutrición para Educadores. Madrid. Editor: Díaz de Santos.
28. MORENO Villares, J.M. (2018) Manual de consulta rápida de nutrición pediátrica. Madrid. Editor: Ars XXI
29. NAVARRO, Alicia (2018) Atlas de alimentos. Córdoba- Argentina. Editor: Univ. de Córdoba.

30. OANTA, Gabriela (2007) La política de seguridad alimentaria en la Unión Europea. Madrid. Editorial: Tirant lo Blanch.
31. ONZARI, Marcia (2007) Fundamentos de Nutrición en el Deporte. Madrid. Editor: El Ateneo
32. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN-FAO (2016) Indicadores Básicos para Vigilar la situación de la seguridad Alimentaria. Roma. Editado por la FAO.
33. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN-FAO (2016) Informe científico del comité de Seguridad Alimentaria Mundial. Roma. Editado por la FAO.
34. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN. (2016) Contexto socio-político y económico general para la Seguridad Alimentaria en los niveles nacional, regional y mundial. Roma. Editado por la FAO
35. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN (2016) El Programa Especial para la Seguridad Alimentaria. Roma. Editado por la FAO.
36. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN (2016) El estado mundial de la agricultura y la alimentación. Roma. Editado por la FAO.

37. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN (2016) Alimentos para todos. Roma. Editado por la FAO.
38. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN (1988) Potenciales del desarrollo agrícola y rural: sistemas alimentarios y seguridad alimentaria. Roma. Edición a cargo de la FAO.
39. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN (1990) Información socioeconómica y de nutrición dentro de los sistemas de alerta temprana e información alimentaria en América Latina y el Caribe Roma. Edición a cargo de la FAO.
40. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN (2016) Inseguridad Alimentaria. La población se ve obligada a convivir con el hambre y teme morir de inanición. El estado de la Inseguridad Alimentaria en el mundo. Roma. Edición a cargo de la FAO.
41. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN (2001) Inseguridad Alimentaria. La población se ve obligada a convivir con el hambre y teme morir de inanición. El estado de la Inseguridad Alimentaria en el mundo. Roma. Edición a cargo de la FAO.

42. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN (2018) Seguridad Alimentaria Sustentable. FAO.
43. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN (2018) Programa Especial de Seguridad Alimentaria. FAO.
44. PEREIRA Pombo, Juan Manuel (2018) Nutrición. Vigo - España. Edición a cargo del autor.
45. POLLEDO Juan José (2002) Gestión De La Seguridad Alimentaria. Análisis de su aplicación efectiva. MADRID. Editor Días de santos.
46. QUEZADA Morúa Soledad y la Dra. Gabriela Villalobos (2002) Trabajo de investigación: Nutrición Infantil. Presentado en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Costa Rica.
47. REPÚBLICA ARGENTINA. Código Alimentario Argentino.
48. RECUERDA Girela, Miguel Angel (2006) Seguridad Alimentaria Y Nuevos Alimentos. Madrid. Plaza Edición: Cizur Menor
49. RIDNER, Edgardo (2018) Alimentos Transgénicos: Mitos y Realidades. Madrid. Editor: FAN

50. ROMERO Farías, Mayra A., Araque Mora, Ligia Margarita (2006) Rendimiento estudiantil y desnutrición infantil. Universidad de Los Andes, Núcleo Universitario "Rafael Rangel", Departamento de Ciencias Pedagógicas, Trujillo- Venezuela. Editado por la Universidad.
51. ROGGIERO, Eduardo (2018) Desnutrición Infantil. Editorial: Corpus.
52. SALAS-SALVADÓ, J. (2018) Nutrición Y Dietética Clínica. Madrid. Editado Por: Elsevier-Masson
53. SANTANA Esther (2009) Vademécum Nutricional Alimentos Funcionales. Madrid. Editorial Akadia
54. SANANES, Luis (2018) Alimentación Fisiológica. Barcelona. Editor: Distal
55. SERRA Majem, Ll.; Aranceta, J.; Mataix, J. (2006) Nutrición Y Salud Pública, Métodos, Bases Científicas Y Aplicaciones. Madrid. Editado Por: Elsevier-Masson
56. SIFUENTES Zelada, José (2018) La desnutrición infantil en el Perú. Lima. Edición a cargo del autor.
57. THOMPSON A, Metz M. (2016) Implicaciones de las políticas económicas en la seguridad alimentaria. Roma. Edición a cargo de la FAO.



58. TORRESANI María, Elena y Somoza, María Inés (2018) Lineamientos para el cuidado nutricional. Madrid. Editorial Eudeba.
59. TORRESANI, María Elena (2007) Aprendamos a comer sin contar calorías. Barcelona. Editor: Akadia
60. TORRESANI María Elena (2006) Cuidado Nutricional Pediátrico. Madrid. Editorial Eudeba
61. UNIÓN EUROPEA (2004) Seguridad Alimentaria. Madrid. UE.
62. VÁZQUEZ, C.; De Cos I.; López-Nomdedeu, C. (2018) Alimentación Y Nutrición. Editorial Díaz De Santos
63. WARDLAW, Gordon (2018) Perspectivas en Nutrición. México. Editorial: Mc Graw Hill
64. ZAMBRANO Según, Luís (2016) Pobreza y crecimiento económico. Lima. Edición a cargo del autor.

# **ANEXOS**

**ANEXO No. 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**“ANALISIS DE LA LOS ACUERDOS POLITICOS EN EL MARCO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN LA INFANCIA EN EL PERU”**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	POBLACION	METODOLOGIA
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b></p> <p>¿De qué manera la política de seguridad alimentaria diseñada, concretizada, controlada y retroalimentada influye en el estado nutricional de la infancia en el Perú?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <p>Determinar de que manera la política de seguridad alimentaria diseñada, concretizada, controlada y retroalimentada influye en el estado nutricional de la infancia en el Perú</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL:</b></p> <p>La política de seguridad alimentaria diseñada, concretizada, controlada y retroalimentada influye en el estado nutricional de la infancia en el Perú.</p>	<p><b>V.INDEPENDIENTE:</b></p> <p><b>Política de seguridad alimentaria</b></p> <p><u>Indicadores:</u></p> <p>X<sub>1</sub> Cadena estratégica.</p> <p>X<sub>2</sub> Toma de decisiones.</p> <p>X<sub>3</sub> Control gubernamental.</p>	<p><b>POBLACION:</b></p> <p>Conformada por personal del Ministerio de Salud.</p> <p><b>MUESTRA:</b></p> <p>Esta formada por 100 profesionales médicos del Ministerio de Salud.</p>	<p>TIPO:</p> <p>Básica.</p> <p>Observacional.</p> <p><b>NIVEL:</b></p> <p>Descriptivo-Explicativo</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS:</b></p> <p>1. ¿Que elemento de la cadena estratégica de seguridad alimentaria determina las causas del estado nutricional de la infancia en el Perú?</p> <p>2. ¿En qué medida la toma de decisiones de los responsables de conducir la política de seguridad alimentaria influye en el estado nutricional de la infancia y en su proceso de desarrollo en el Perú?</p> <p>3. ¿En que grado el control gubernamental de la política de seguridad alimentaria contribuye a</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</b></p> <p>1. Definir que elemento de la cadena estratégica de seguridad alimentaria determina las causas del estado nutricional de la infancia en el Perú.</p> <p>2. Identificar en que medida la toma de decisiones de los responsables de conducir la política de seguridad alimentaria influye en el estado nutricional de la infancia y en su proceso de desarrollo en el Perú</p> <p>3. Identificar en que grado el control gubernamental de la política de seguridad alimentaria contribuye a</p>	<p><b>HIPOTESIS ESPECIFICAS:</b></p> <p>1. El elemento diagnóstico de la cadena estratégica de seguridad alimentaria determina las causas del estado nutricional de la infancia en el Perú.</p> <p>2. La toma de decisiones de los responsables de conducir la política de seguridad alimentaria influye en el estado nutricional de la infancia y en su proceso de desarrollo en el Perú.</p> <p>3. El control gubernamental de la política de seguridad alimentaria contribuye a minimizar los efectos del estado nutricional de la infancia en el Perú</p>	<p><b>V.DEPENDIENTE:</b></p> <p><b>Estado nutricional de la infancia en el Perú.</b></p> <p><u>Indicadores:</u></p>	<p><b>TECNICAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observación.</li> <li>- Análisis.</li> <li>- Encuesta.</li> </ul>	<p><b>METODO:</b></p> <p>Descriptivo, Inductivo.</p> <p><b>DISEÑO:</b></p> <p>No Experimental, Transeccional o transversal, Descriptivo, Correlacional-causal</p> <p><b>INSTRUMENTOS:</b></p>

<p>minimizar los efectos del estado nutricional de la infancia en el Perú?</p>			<p><b>Y<sub>1</sub></b> Causas del estado nutricional</p> <p><b>Y<sub>2</sub></b> Desarrollo de la infancia</p> <p><b>Y<sub>3</sub></b> Efectos del estado nutricional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Guía de Análisis documental.</li> <li>- Cuestionario de encuesta.</li> </ul>
--	--	--	---	---

## **ANEXO No. 2:**

### **ENCUESTA**

#### **PREGUNTAS SOBRE POLITICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA:**

1. ¿Se puede aceptar que la cadena estratégica en primer lugar está compuesta del diagnóstico, sobre el cual se formula la visión, misión, políticas, estrategias, objetivos, acciones relacionadas con la seguridad alimentaria y su influencia en la mejora del estado nutricional de la infancia?
2. ¿Es posible considerar que la política de seguridad alimentaria como componente de la cadena estratégica, es el conjunto de grandes lineamientos del Estado; que tiene que diseñarse, concretarse, controlarse y retroalimentarse para que influya en la mejora del estado nutricional de la infancia?
3. ¿Se debe considerar que las estrategias son las formas como se debe concretar la política de seguridad alimentaria para que tenga efecto en la mejora del estado nutricional de la infancia?
4. ¿Está de acuerdo que el Presidente de la República y el Consejo de Ministros son los responsables de tomar las grandes decisiones para que la política de seguridad alimentaria exista, se concrete, controle y retroalimente y además influya en la mejora del estado nutricional de la infancia?

5. ¿Es correcto que la toma de decisiones en relación con la política de seguridad alimentaria debe asegurar en forma razonable la disponibilidad, acceso y aprovechamiento de los alimentos por parte de la población y especialmente por la infancia?
  
6. ¿Se puede aceptar que el control es una fase de la gestión de la política de seguridad alimentaria y su influencia en la mejora del estado nutricional de la infancia; y, que por tanto no debe ser desacreditada, si no más bien apoyado para que cumpla sus objetivos?
  
7. ¿El control ejercido a los sectores responsables, permitirá retroalimentar las políticas, minimizar tiempos y movimientos, racionalizar recursos y en general facilitar una gestión efectiva de la seguridad alimentaria en la mejora del estado nutricional de la infancia?
  
8. ¿Considera que los colegios profesionales, como el Colegio Médico, debe participar activamente en el diseño, concretización, control y retroalimentación de la política de seguridad alimentaria?

9. ¿Considera que la sociedad civil organizada, debe participar activamente en el control de la política de seguridad alimentaria?

10. ¿Considera que los organismos internacionales deben participar en el control de la política de seguridad alimentaria?

11. ¿Se puede aceptar que la deficiente situación económica y social de gran parte de la población es la causa para que exista un deficiente estado nutricional en la infancia de nuestro país; y, que por tanto el Estado está obligado a apoyar para mejorar y superar esta situación?

12. ¿Se debe considerar que otra causa del deficiente estado nutricional de la infancia, es la falta de cultura alimentaria; y, que por tanto, es deber del Estado y toda la comunidad poner todos sus esfuerzos para mejorar dicha cultura?

13. ¿Se puede aceptar que el deficiente estado nutricional de la infancia no facilita su desarrollo psicobiológico; y, que por tanto el Estado y la comunidad debe prestar toda su ayuda para mejorar esta situación?



14. ¿Se puede aceptar que el deficiente estado nutricional de la infancia no facilita la adecuada evolución psicoafectiva, psicomotriz y cognitiva; y, que por tanto el Estado y la comunidad en general debe prestar la ayuda necesaria para mejorar esta coyuntura?
  
15. ¿Es correcto que el deficiente estado nutricional de la infancia incide en el bajo rendimiento académico; y, que por tanto todos debemos apoyar a superar esta situación por ser de estricta justicia social?
  
16. ¿Es cierto que el deficiente estado nutricional incide en la morbimortalidad de la infancia; y, por tanto todos los sectores involucrados deben luchar para mejorar dicho estado, considerando que se trata el capital más importante que tiene el país?
  
17. ¿Se puede aceptar que la política de seguridad alimentaria influye favorablemente en la mejora del estado nutricional de la infancia en el Perú?
  
18. ¿Es necesario comparar el estado nutricional de la infancia en el Perú con los datos de otros países para saber si existe un grado de mejoramiento?

19. ¿Es necesario comparar el estado nutricional de la infancia en el Perú con los datos de organismos internacionales?

20. ¿Es necesario comparar el estado nutricional de la infancia en el Perú con los Objetivos de Desarrollo del Milenio para posibilitar su cumplimiento al año 2015?

### ● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>vbook.pub</b> Internet	7%
2	<b>uwiener.edu.pe</b> Internet	5%
3	<b>html.rincondelvago.com</b> Internet	2%
4	<b>vdocuments.es</b> Internet	2%

Descripción general de fuentes